

口腔洗浄器 修理サービス

修理の手順

発送時の連絡は不要です

1 申込書を切り離し、必要事項を書いて
本体・付属品と一緒にお願いします。

【申込書】

- ・お名前
- ・ご住所
- ・お電話番号
- ・不具合内容



口腔洗浄器

- ・タンク
- ・本体
- ・ハンドピース
- ・ノズル

弊社への送料はお客様のご負担となります
送付の際、「**平日の午前中**」着をご指
定願います

2 修理後、
ご返送します。

ご返送までの期間

お見積まで約3日間、
修理開始から終了まで
1週間程度かかります。

場合により、ご返送まで
にお時間を頂戴することが
ございます。

3 修理料金は「代金引換」にて
お支払いください。



お客様への送料は
弊社が負担いたします

●対象商品

口腔洗浄器デントレックス

口腔洗浄器ポルタデントG-1

※上記以外の口腔洗浄器は、お修理できません。

ご送付いただいた場合は、そのままご返送させて
いただきますのでご了承ください。

●サービス料金

お見積額をご連絡させていただきます。

！ お願い

**故障の箇所によっては、修理できない場合が
ございますので、予めご了承ください。**

送付先

〒509-7205

岐阜県恵那市長島町中野1218-2
15-C

リコーエレメックス(株) 健康修理 係

電話番号：050-3534-5639

お問合せ

リコーエレメックス(株)

お客様相談室フリーダイヤル 0120-50-8020

受付時間 9:00-12:00 13:00-17:00

※土日祝・年末年始等、弊社休業日を除く

<キリトリ>

口腔洗浄器 修理サービス

申込書

フリガナ	
お名前	
ご住所	〒 -----
お電話番号	※日中、ご連絡可能なお電話番号を ご記入願います
不具合内容 (簡単に)	